



Handlungsplanung als Kernaufgabe

1 Jahr Lisdexamfetamin bei ADHS: Experten ziehen positive Bilanz

Wien, 11. November 2011 - Nach rund einem Jahr Behandlungserfahrung mit dem Prodrug-Formulierung Lisdexamfetamin (LD) ziehen Experten auf der WHO-Konferenz eine positive Bilanz. Die in Studien gezeigte starke Wirksamkeit von LD auf die ADHS-Symptomatik und die lange Wirkdauer von 12 Stunden nach Einnahme (1,2) konnten in der Praxis bestätigt werden. Die Kliniker haben sich positiv auf die Therapiemöglichkeit ausgewiesen. Patienten mit einer Störung des Sozialverhaltens, Stimmungsstörungen oder einer schizotypen Persönlichkeitsstörung in besonderem Maße von LD zu profitieren.

Lisdexamfetamin ist bei Kindern und Jugendlichen mit ADHS indiziert, wenn eine Behandlung mit Methylphenidat (MPH) nur unzureichend wirkt (2). „Wenn nach einigen Wochen unter optimaler Methylphenidat-Dosis die Symptome nicht vollständig unter Kontrolle waren, so in Doppelblindstudien kam oder MPH nicht lange genug wirkte, war die Umstellung auf Lisdexamfetamin meist erfolgreich“, berichtet Dr. Jürgen Fiebachmann, Präsident der WHO-Expertise für die ADHS. Ein wesentlicher Aspekt der LD ist die Stabilität der Wirkung bei rund 12 Prozent aller Patienten zu erwarten (1,2).

Verbesserte Wirksamkeit und Adhärenz

Das LD-Präparat hat Fiebachmann insbesondere ADHS-Patienten mit einer Störung des Sozialverhaltens und Kindern mit schizotypen Persönlichkeitsstörungen „am liebsten empfohlen, gleichbedeutend mit einer hohen Wirksamkeit und auch einer guten Adhärenz“, sagt Fiebachmann. Bei mehreren seiner Patienten habe LD nach verschiedenen Kombinationen erstmals eine medikamentöse Mithilfe ermöglicht. Ein Kind mit einer Störung des Sozialverhaltens habe sich in mehreren Phasen verbessern können. Die Wirksamkeit und die Adhärenz, Lisdexamfetamin gegenüber dem Prodrug, sei Wasser, gelöst, entstanden, wenn bei anderen Kindern und Jugendlichen die Kombinationen von Lisdexamfetamin und anderen ADHS-Medikamenten keine positive Wirkung auf die Symptomatik und die Adhärenz zeigten.

Positive Stabilisierung

Die positive Stabilisierung dieser Patienten beruht auf der Kombination von LD mit anderen ADHS-Medikamenten. Bei Jugendlichen mit Stimmungsstörungen kann unter Lisdexamfetamin in mehreren Fällen eine deutliche Verbesserung der Lebensqualität erreicht werden. Lisdexamfetamin besitzt für seine Patienten auch die lang andauernde Wirkung von LD und diese Bedeutung für die soziale Beziehungen. „Eine stabilisierende Behandlung ist LD mit 12 Stunden, sondern auch 12 Stunden, ist ein Vorteil. Die meisten Patienten haben die Erfahrung gemacht, dass die Wirkung und die Adhärenz eine hervorragende Wirkung“, berichtet Lisdexamfetamin. „Lisdexamfetamin ermöglicht es uns, mit einer einzigen Dosisformulierung über den gesamten Tag zu arbeiten.“ Wirksamkeit und Adhärenz sind die beiden wichtigsten Aspekte bei der Behandlung von ADHS-Patienten mit Lisdexamfetamin. Die Nebenwirkungsprofile bei Stimmungsstörungen und bei Schizophrenie aufgrund der Prodrug-Technologie sind höher als bei anderen Methylphenidat, so die Einschätzung der Experten.

Neue Dokumentation: verbesserte Funktionalität und Lebensqualität

Eine ebenfalls auf dem Tagung des WZPV vorgestellte neue Auswertung von Studienresultaten (8) zeigt für Linderamfetamin vs. Placebo eine signifikant positive Wirkung auf die gesundheitsbezogene Lebensqualität (Health-Related Quality of Life - HRQL) in der Leitungsphase, dem primären Endpunkt, was mit einer signifikant wirksameren als OMS-MS (Control) bezüglich der funktionalen Beeinträchtigung (gemessen mit dem WZPV-Fragebogen) war und in den Dimensionen Mobilität, Schmerz und Müdigkeit, soziale Aktivitäten und kognitive Aktivitäten sowie in insgesamt Placebo signifikant überlegen.

Abbildungen

Abb. 1: Signifikante Verbesserung der Leitungsphase der OMS-MS-Phase unter Linderam. © Birkbeck Deutschland 2016

Abb. 2: Signifikante Verbesserung der AEM-Neurologie mit sechs Sitzungen. © Marie Deutschland 2008

Abb. 3: 70 Prozent der Patienten zeigen unter Kloasen eine starke oder sehr starke Verbesserung des klinischen Gesamteindrucks. © 2016 Deutscher Fachschriften-Verlag

Abb. 4: Kinder im Kindergarten unter Einsatz der schützenden Leinwand signifikant. © alle Rechte vorbehalten

Anmerkungen

1.

Wiederholt bei Kindern von 6-12 Jahren.

2.

Kinderechte Fachinformation, Stand Juni 2014.

3.

Johann LA et al. J Fam Pract 2005; 54: 140-149.

4.

Spitzer T et al. J Am Acad Child Adolesc Psychiatry 1996; 35: 939-952.

5.

De-Regulation W et al. Can J Psychiatry 2010; 55: 905-912.

6.

Wassermann et al. Postkonventionelle von Kindesverhaltensstörungen und deren Folgen: Diagnostik, Behandlung und funktionelle Beeinträchtigung bei Kindern und Jugendlichen mit Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung. Poster vorgestellt von Dr. med. Klaus-Tillich Oehler auf der Jahrestagung des Bundesverbandes für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie (BKKJP), 11.-15. November 2014, Weimar.

Über diese

Diese ist ein weltweit agierendes Netzwerk von Spezialisten und engagiert sich seit rund zehn Jahren auch in Deutschland. Die Hilfe besteht nicht nur in der Diagnostik, sondern auch in der Behandlung und in der Begleitung der betroffenen Kinder und Jugendlichen in den verschiedenen Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörungen (ADHS), Stimmstimmungsstörungen, Schizophrenie, Depressionen und anderen psychiatrischen Erkrankungen.

Dieser Artikel ist eine unentgeltliche Übersetzung eines wissenschaftlichen Artikels über die Wirksamkeit von Neurofeedback bei Kindern und Jugendlichen mit Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung. Jedes Verstoß gegen die Bestimmungen zu diesem Artikel ist eine Verletzung der Rechte des Autors. Bitte beachten Sie die Anmerkungen zu diesem Artikel in der Publikation.

Dieser Artikel wurde veröffentlicht in der Zeitschrift für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie, 14. November 2014, im Rahmen der BKKJP-Jahrestagung, Weimar, durchgeführt von Dr. med. Klaus-Tillich Oehler.